



HISTORIA DE LA MEDICINA

Programa Curso 2003-2004

Departamento Anatomía Patológica e Historia de la Ciencia

UNIVERSIDAD DE GRANADA

Av. Madrid, Facultad de Medicina

18071 Granada (Spain)

PROFESORADO

Prof. Dr. Esteban Rodríguez Ocaña (Grupo 1)

Prof.^ª Dr.^ª Teresa Ortiz Gómez (Grupo 1)

Prof.^ª Dr.^ª Rosa María Medina Doménech (Grupo 2)

Prof. Dr. Alfredo Menéndez Navarro (Grupo 2) (*)

(*) Coordinador de la asignatura para el curso 2004-05

PRESENTACIÓN Y OBJETIVOS

La asignatura de Historia de la Medicina consta de 4 créditos (40 horas) teóricos y 2 créditos (20 horas) prácticos y se desarrolla durante el primer cuatrimestre del segundo curso de la licenciatura.

El objetivo general de la asignatura es familiarizar al alumnado con el carácter de construcción social, cultural e histórica de los saberes y prácticas en torno al complejo salud/enfermedad/asistencia. Así, junto al reconocimiento de la naturaleza cultural, social y biológica de la enfermedad, el curso aspira a mostrar la naturaleza histórica y social de los conocimientos médicos sobre salud/enfermedad y de las prácticas

sanadoras a ellos asociados. Por último, el curso debe permitir identificar los factores sociales, culturales y políticos que mediatizan el ejercicio médico y la relación entre los pacientes y los profesionales sanitarios en cada momento histórico.

Para lograr estos objetivos el curso cuenta con un programa teórico que se estructura en 14 temas con una organización básicamente cronológica y un programa práctico de 8 sesiones. El programa teórico se imparte a lo largo de 45 sesiones, con clases que combinan la exposición de contenidos con el debate y participación del alumnado. Para estimular esta participación, cada tema incluye un texto para debatir y se recomiendan una o dos lecturas básicas para facilitar su análisis y la comprensión de los contenidos. Los textos recomendados están a disposición del alumnado en la biblioteca Biosanitaria y en la fotocopidora de la Facultad.

El programa práctico tiene dos partes bien diferenciadas. Un primer bloque de 4 sesiones está destinado a iniciar al alumnado en técnicas de documentación científico-médica y un segundo bloque de otras tantas sesiones se propone profundizar y debatir cuestiones abordadas en el programa teórico sobre la base del recurso al análisis de textos y el trabajo en equipo. Los alumnos recibirán un cuadernillo de prácticas al comienzo de las mismas.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN

La evaluación se propone dar cuenta de todas las actividades desarrolladas por el alumnado a lo largo del curso. La evaluación global (100 puntos) se desglosará de la siguiente manera:

- Programa práctico: **30 puntos**. La asistencia (obligatoria) y el grado de aprovechamiento del programa práctico proporcionarán el 30% de la calificación final. Dicha calificación se desglosará según los siguientes criterios:
 - 0-10 puntos:** valoración del trabajo de documentación y búsqueda bibliográfica.
 - 0-20 puntos:** valoración del análisis de textos y de los trabajos sobre las lecturas programadas.

- Programa teórico: **70 puntos**. La asistencia, participación y aprovechamiento de las enseñanzas del programa teórico proporcionarán el 70% de la calificación final. Dicha calificación se obtendrá en la prueba final, escrita u oral, que constará de 7 preguntas.

BIBLIOGRAFÍA GENERAL

Fascículos de la colección «HISTORIA DE LA CIENCIA», Madrid, Editorial AKAL, 1991-1996.

ALBARRACÍN TEULÓN, Agustín. (ed.). *Historia de la enfermedad*, Madrid, Centro de Estudios Wellcome-España, 1987.

BERNABEU, Josep. *Enfermedad y población. Introducción a la epidemiología histórica*, Valencia, Seminari d' Estudis sobre la Ciència, 1995.

BARONA, José Lluís. *Introducción a la medicina*. Valencia, Universidad de Valencia, 1990

LAIN ENTRALGO, Pedro. *Historia de la medicina*, Barcelona, Masson-Salvat, 1996.

LÓPEZ PIÑERO, José M^a. *La medicina en la historia*. Madrid, La esfera de los libros, 2002.

LÓPEZ PIÑERO, José M^a; TERRADA, M^a Luz. *Introducción a la terminología médica*. Barcelona, Salvat, 1990.

CABRÉ I PAIRET, Montserrat; ORTIZ GÓMEZ, Teresa (eds.) *Sanadoras, matronas y médicas en Europa, siglos XII-XX*, Barcelona, Icaria, 2001.

PERDIGUERO, Enrique; COMELLES, Josep M^a (eds.) *Medicina y cultura: estudios entre la antropología y la medicina*, Barcelona, Ediciones Bellaterra, S.A., 2000.

RIERA PALMERO, J. *Historia, medicina y sociedad*, Madrid, Ediciones Pirámide, 1985.

PROGRAMA TEÓRICO

Tema 1. Salud / enfermedad / asistencia: conceptos fundamentales

Objetivos

Exponer la contribución de la historia para la comprensión de los conceptos básicos de la acción médica, en particular la variación de su expresión según los contextos socioculturales. Mostrar la insuficiencia del concepto biomédico de enfermedad, por su definición reduccionista de dicho fenómeno humano, mediante la aportación de las ciencias sociales, en particular la antropología social y la sociología.

Contenidos

- La vida humana: cultura y sociedad. La evolución sociocultural. Ciencia, género y androcentrismo.
- Universalidad y variabilidad del complejo salud/ enfermedad /asistencia. Pruebas etnográficas y paleopatológicas. Eurocentrismo.
- El concepto de "normalidad" y el monopolio de la biomedicina profesional. La contribución de la historia de la medicina.
- Las dimensiones culturales de la enfermedad (enfermedad, patología, dolencia).
- Explicaciones sociológicas de la enfermedad: funcionalismo, teoría de conflictos, redes semánticas.

Textos para analizar

Lévy, Jean Paul. [El concepto de enfermedad como avería] *Le pouvoir de guérir. Une histoire de l'idée de maladie*. Paris, Odile Jacob, 1991, pp. 250-251.

Extracto traducido de: Kleinman, Arthur; Eisenberg, Leon; Good, Byron. Culture, Illness, and Care. Clinical Lessons from Anthropologic and Cross-Cultural Research. *Annals of Internal Medicine*, 1978, 88, 251-258.

Rodríguez, Casilda, Cachaceiro, Ana. Matricidio y estado terapéutico. *Archipiélago*, 1996, nº 25, 75-82.

Lecturas básicas

Kleinman, Arthur. What is specific to Western medicine? En: Bynum, William F.; Porter, Roy (eds.), *Companion Encyclopaedia of the History of Medicine*. London-New York, Routledge, 1993, vol. 1, pp. 15-23.

Ortiz Gómez, Teresa. El papel del género en la construcción histórica del conocimiento científico sobre la mujer. En: Elvira Ramos (ed), *La salud de las mujeres: hacia la igualdad de género en salud*, Madrid, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales-Instituto de la Mujer, 2002, pp. 29-42.

Tema 2. La medicina como sistema socio-cultural. Pluralismo asistencial

Objetivos

Examinar la estructura compleja de la acción humana destinada a combatir la enfermedad y procurar la salud, en su contexto histórico y cultural preciso. Describir formas de racionalidad distintas a la propia de nuestra cultura occidental. Discutir las razones de la confluencia de modelos distintos en el contexto actual. Mostrar la dimensión socio-cultural ineludible de todo acto técnico.

Contenidos

- Cultura: definición. Aspectos materiales y simbólicos. Características propias de la dimensión cultural de la vida humana: especificidad y totalidad. Los procesos de difusión cultural.
- El complejo salud/enfermedad/asistencia como sistema socio-cultural. Funciones y estructura.
- Los especialistas populares frente a la enfermedad. Las llamadas medicinas alternativas o complementarias. Etnomedicina y sus formas. Religiosidad terapéutica, curanderismo tradicional, curanderismo urbano, medicinas alternativas. El papel del género.

Textos para analizar

Ballvé Moreno, José Luis. ¿Quién utiliza las medicinas no convencionales y por qué? *Humanitas. Humanidades médicas*. 2003, 1 (2), 31-40.
[EXTRACTO]

Amezcuá, Manuel. *La ruta de los milagros*. Alcalá la Real, Entreolivos, 1993, pp. 107-108.

Lecturas básicas

Haro Encinas, Jesús Armando. Cuidados profanos. Una dimensión ambigua en la atención de la salud. En: Perdiguero, Enrique; Comelles, J. M. (eds.), *Medicina y cultura. Estudios entre la antropología y la medicina*. Barcelona, Edicions Bellaterra, 2000, pp. 101-162.

Pasqualino, A. Médico y enfermo: relación entre sanador y paciente dentro de los diversos saberes medicinales presentes en nuestra sociedad. En: González Alcantud, J.A.; Rodríguez Becerra, S. (eds.), *Creer y curar: La medicina popular*, Granada, Diputación Provincial de Granada, 1996, pp. 161-179.

Tema 3. Enfermedad y población. Patrones históricos de enfermar

Objetivos

Examinar las relaciones entre los fenómenos demográficos y las enfermedades humanas, en tanto que causas de muerte. Analizar la aparición de las enfermedades transmisibles desde una perspectiva evolucionista y como vínculo entre las poblaciones humanas y su medio ambiente. Mostrar su devenir histórico dentro de un proceso de "mundialización epidemiológica" donde coadyuvan factores biológicos y socio-culturales.

Contenidos

- Dinámica poblacional: variables demográficas y su medida. El crecimiento de la población. Concepto de crisis demográfica. Concepto de enfermedad catastrófica.
- La hipótesis agroganadera sobre el origen de las enfermedades transmisibles.

- Concepto de epidemiología histórica. La enfermedad en la historia de las sociedades occidentales. El proceso de homogeneización epidemiológica.
- Transición sanitaria y transición epidemiológica.

Textos para analizar

Reinoso, José. Una nueva enfermedad. Pekín pone en cuarentena a 4.000 personas y aísla otro gran hospital. *El País*, 26 de abril de 2003.

Oficio de la Real Academia de medicina de Granada al presidente de la Junta Superior de Sanidad (1 de octubre de 1834). *Dynamis*, 1981, suppl. 1., 53-61.

Lecturas básicas

Schofield, Roger; Reher, David S. El descenso de la mortalidad en Europa. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 1994, 12 (1), 9-32.

Robles, Elena; Bernabeu, Josep; Benavides, Fernando. La transición sanitaria. Una revisión conceptual. *Boletín de la Asociación de Demografía Histórica*, 1996, 14 (1), 117-144.

<h2>Tema 4. Prácticas, método y saberes médicos en el mundo antiguo y medieval (1). La tradición oriental. Las medicinas hipocrática y galénica</h2>

Objetivos

Analizar la aparición de conceptos naturalistas de salud/enfermedad en distintas civilizaciones. Discutir sus semejanzas y diferencias. Mostrar los inicios de una tradición médica occidental empírico-racional, subrayando la larga marcha en la consecución de un canon teórico y la constante pluralidad de prácticas.

Contenidos

- Medicinas racionales asiáticas. Conceptos elementales.
- ¿A qué llamamos medicina hipocrática? Marco sociopolítico y filosófico. La herencia de las culturas agrícolas. El concepto de naturaleza en la filosofía presocrática y el papel de la experiencia sensible en la producción del conocimiento.

- La figura histórica de Hipócrates de Cos (460-380 a.C.) y la colección hipocrática. Diversidad y uniformidad. Constitución humoral del cuerpo y medio ambiente. El proceder diagnóstico y terapéutico.
- Galeno de Pérgamo (129-216) y la refundación de la medicina. El ideal del *médico filósofo*. La síntesis galénica. Los conceptos anatomofisiológicos. Discrasias y sus modalidades. El proceder diagnóstico y terapéutico.
- Cuerpo isomórfico y androcentrismo en la medicina clásica griega.

Texto para analizar

Fragmentos de la Colección Hipocrática: Sobre la naturaleza humana, Sobre las enfermedades agudas, Aires aguas y lugares.

Lecturas básicas

Moreno Rodríguez, Rosa M.^a Medicina y método científico en el mundo romano. Introducción. *Dynamis*, 1995, 15, 19-24.

Dean-Jones, Lesley. El cuerpo de las mujeres en la ciencia griega clásica. *Arenal*, 7(2), 2000, 267-300.

Tema 5. Prácticas, método y saberes médicos en el mundo antiguo y medieval (2). El galenismo y su desarrollo en las sociedades islámicas y cristianas. La encrucijada cultural de la Península Ibérica

Objetivos

Mostrar la concreción del sistema medicofilosófico conocido como galenismo. Analizar la difusión de la medicina técnica griega por el mundo árabe. Conocer las aportaciones originales de los autores islámicos durante la Edad Media. Analizar las formas de contacto entre culturas a partir de los saberes médicos tomando el ejemplo de la Península Ibérica.

Contenidos

- El galenismo medieval: concepto y etapas en su formación.
- El marco histórico de la transmisión de la medicina helenística a las sociedades islámicas (núcleo oriental y núcleo occidental).
- El periodo de elaboración creadora de la medicina islámica.

- Los contactos entre el mundo latino y el mundo árabe. Salerno y Toledo. Autoría y género.
- La dimensión intelectual de la medicina en el mundo medieval cristiano: la medicina escolástica.

Textos para analizar

Human ibn Isaac. Kitab al-ams'il fi t-ibb [Introducción a la medicina] (Isagoge) (S. IX)

Arnau de Vilanova (c. 1238-1311). El maravilloso regimiento, i orden de vivir, para tener salud, y alargar la vida, para el sanísimo Rei de Aragón, don Jaime Segundo [trad. Por Jerónimo de Mondragón, Barcelona, 1606].

Lecturas básicas

García Ballester, Luis. La medicina, un ejemplo de actividad científica con autonomía doctrinal y social. Una nueva frontera intelectual. La novedad universitaria. Los escenarios de la actividad científica. El reflujó de la escolástica. En: *La búsqueda de la salud. Sanadores y enfermos en la España medieval*. Barcelona, Ediciones Península, 2001, pp. 79-128.

Tema 6. Cristianismo, caridad y medicina. Profesión, prácticas sanadoras y asistencia en el mundo medieval

Objetivos

Examinar los procesos de difusión de los saberes filosóficos y médicos en el mundo latino a partir del s. XII, en coincidencia con el nuevo despegar de las ciudades y la aparición de la burguesía. Analizar el nacimiento de la profesión médica y la creación de una red asistencial en el contexto de dichos cambios sociales, dotada de determinados contenidos teórico-prácticos. Analizar el inicio del fenómeno hospitalario a través de la conjunción de objetivos religiosos, visibilidad social y espacio urbano. Poner en evidencia el consiguiente proceso de exclusión de las mujeres. Y, por último, mostrar que la relación entre enfermedades catastróficas e intervenciones preventivas se cimenta en el orden político y no técnico-médico.

Contenidos

- Modelo abierto y modelo universitario de formación médica. El lugar de la enseñanza. El método escolástico.
- Procesos configuradores de género en la profesión médica y regulación de las actividades profesionales (siglos XII-XVI).
- Los contenidos de la medicina práctica. La terapéutica. Los consejos preventivos: Regimientos de salud.
- La reinención del hospital en la Europa latina.
- Peste, lepra y el inicio de la Salud Pública.

Textos para analizar

Rubio Vela, Agustín. Una fundación burguesa en la Valencia medieval, el hospital de En Clapers (1311). *Dynamis*, 1981, 1, 17-49 [17-23]

Lecturas básicas

García Ballester, Luis. *La profesión médica en un tiempo de cambio: La Europa Bajomedieval*. Santander, Seminarium Historiae Medicae Cantabrigense, 1999.

Tema 7. Medicina y orden social en el mundo moderno (1). Transformaciones sociales y cambios en la práctica científico-médica europea de los siglos XVI y XVII. El caso de la anatomía.

Objetivos

Analizar la etapa de máxima vigencia del galenismo y el comienzo de su desaparición, en el marco de la expansión europea que rechaza la herencia cultural islámica y quiebra la unidad cristiana. El pluralismo doctrinal, la complejidad de la vida urbana y el nacimiento de los estados modernos conducen a una nueva valoración de la ciencia y de la técnica y a la formación de nuevas instituciones científicas, fuera del marco eclesiástico propio de las universidades. Utilizamos el caso del estudio del cuerpo humano para mostrar los cambios en la percepción del universo y la conjunción de elementos técnicos novedosos junto a teorías tradicionales.

Contenidos

- Humanismo médico. Nuevos hábitos clínicos de la medicina humanista.

- La anatomía italiana del Renacimiento y el modelo de Vesalio (1514-1564). Isomorfismo morfológico y androcentrismo.
- El inicio de la movilización de las formas en el mundo moderno, la *Anatomia animata*: La contribución de William Harvey (1578-1657).
- Racionalidad y técnica en el mundo moderno. La nueva ciencia y la nueva organización de las actividades científicas.

Textos para analizar

Colección de imágenes anatómicas siglos XIV al XVI

Lecturas básicas

Shapin, Steven. *Cómo se hacía público el conocimiento*. En: *La revolución científica. Una interpretación alternativa*, Barcelona, Paidós, 2000, pp. 138-140.

Perdiguero, Enrique. El conocimiento científico del cuerpo humano. Pensamiento morfológico (I): la anatomía descriptiva (siglos XVI-XVIII). www.dsp.umh.es/conecta/ha/index.htm

Tema 8. Medicina y orden social en el mundo moderno (2). Empirismo y sistematización de la medicina entre los siglos XVII y XVIII.

Objetivos

Mostrar la interrelación entre doctrinas filosóficas, religiosas, políticas y médicas. Analizar las nuevas formas de conocimiento que sustituyen la vigencia del paradigma galénico. Conocer la continuidad de las indagaciones experimentales acerca de la naturaleza. Emplear el caso del nacimiento de la modernidad para analizar la noción de anacronismo, como componente en la percepción histórica, y el carácter histórico de la noción de "verdad" en relación referida a las construcciones científicas.

Contenidos

- Paracelso y las primeras doctrinas médicas modernas: iatroquímica y iatromecánica. El programa del empirismo clínico.
- El desarrollo de las ciencias básicas. La teoría de las propiedades vitales y la transformación de la estequiología.

- Sistemáticos, empíricos y antisistemáticos. La patología vitalista.
- Escepticismo y eclecticismo práctico. Consolidación de la clínica.
- Dimorfismo sexual y el cuerpo de las mujeres.

Textos para analizar

Harvey, William. *De motu cordis* [fragmentos].

Sydenham, Thomas. *Observationes medicae circa morborum acutorum historiam et curationem*. Londini, Typis A.C. Impensis Gualteri Kettily, 1676.
[fragmentos].

Lecturas básicas

López Piñero, José María. Juan de Cabriada y el movimiento novator de finales del siglo XVII. Reconsideración después de 30 años. *Asclepio*, 1993, 45(1), 3-54.

Tema 9. Medicina y orden social en el mundo moderno (3). Medicina y Estado: políticas de salud en la Ilustración.

Objetivos

Mostrar el sustrato político de la puesta en valor de la salud de la población y su relación con la producción médica de teorías de la predisposición. Explicar el nacimiento de la administración pública sanitaria y la diversidad de sus prácticas, señalando su variada procedencia, desde la perspectiva de un pacto estado-profesión médica, que impuso las características de una profesión de servicio.

Contenidos

- Un saber nuevo: la salud de las poblaciones. Formación de la higiene pública en el siglo XVIII en el contexto de la "medicina de la predisposición". Las topografías médicas.
- La campaña de salud de la Ilustración. Intervención urbana. Reformas en la enseñanza, control profesional y reforma hospitalaria.

- La defensa contra las epidemias.
- El ascenso de la cirugía.
- Variolización y vacuna antivariólica.

Textos para analizar

Masdevall, José de. *Memorial de ... al Sr. Félix Oneille. Cervera 25 de enero de 1784*. AGS, Gracias y Justicia, leg. 992, fols. 229-232 [Fragmento].

Pérez de Escobar. *Medicina patria*, Madrid, 1788 [Fragmento]

Lecturas básicas

Rodríguez Ocaña, Esteban. El resguardo de la salud. Administración sanitaria española en el siglo XVIII. *Dynamis*, 7-8, 1988, 145-170.

Foucault, Michael. Las políticas de salud en el siglo XVIII. En: *Saber y verdad*, Madrid, La Piqueta, 1985, pp. 89-106.

Tema 10. Narrativas médicas contemporáneas sobre la enfermedad: medicina anatomoclínica, medicina de laboratorio

Objetivos

Conocer los cambios y continuidades en las formas de entender la enfermedad en el tránsito del periodo moderno al contemporáneo. Comprender los cambios en las diferentes funciones del hospital y la relación de estas funciones en la comprensión de la enfermedad. Relacionar los cambios en la asistencia y la enfermedad en este periodo con el contexto socio-cultural. Vincular las transformaciones de las ideas médicas a los cambios en la profesión médica.

Contenidos

- Fundamentos cognoscitivos de la explicación científica contemporánea sobre las causas de enfermedad. Continuidad y cambio respecto a la medicina clínica europea del siglo XVIII.
- El papel de la medicina en la configuración de la subjetividad occidental. Procesos de cambio en la consideración del paciente durante la

transición del periodo premoderno al moderno: del socorro del pobre al restablecimiento del trabajador.

- La intervención médica en el cuerpo de las mujeres.
- El hospital, institución central en el desarrollo de las políticas sanitarias iniciadas en la Ilustración y en el desarrollo del conocimiento científico médico del siglo XIX (modelo hospitalocéntrico).
- La medicina hospitalaria. La búsqueda de la lesión (patología anatomoclínica) y el auge en la práctica medicoquirúrgica y obstétrica. La búsqueda de la lesión y el impulso a la exploración física y al examen anatómico sistemático de los cadáveres. La constitución de una visión tisular en la composición del cuerpo humano, basada en la patología y la experimentación fisiológica y la anatomía comparada.
- La medicina del laboratorio. La narración (orientación) fisiológica: la búsqueda de la función. Escenarios y agentes. Los nacionalismos y la era de la ciencia. La fundamentación epistemológica proporcionada por el positivismo.
- La medicina del laboratorio. La narración (orientación) etiológica: la búsqueda de la causa. Escenarios (el laboratorio) y agentes. Continuidad y cambio en el concepto de causa: la búsqueda de la causa universal en los orígenes de la toxicología.
- La extensión de la enseñanza clínica en el medio hospitalario y la incorporación de las novedades del saber.
- El proceso de incorporación rutinaria de las nuevas explicaciones en la práctica clínica europea: el caso español.
- Las transformaciones de la historiografía en el estudio de este periodo: Ideas, mentalidades, narrativas.

Texto para analizar

Bayle, Gaspard L. Consideraciones generales sobre los auxilios que la Anatomía Patológica puede proporcionar a la Medicina. En: *Dictionnaire des Sciences médicales*, Paris, 1812, vol. 2, pp. 61-73 [fragmento].

Lecturas básicas:

Barona, Josep Lluís. Origen histórico de la medicina actual: ciencia y escuelas clínicas durante el siglo XIX. En: *Introducción a la medicina*, Valencia, Univ. de Valencia, 1990, pp. 127-140.

Latour, Bruno. Dadme un laboratorio y moveré el mundo. En: *Pasteur, Una Ciencia, Un Estilo Un Siglo*. Madrid, Siglo XXI, 1995, pp. 105-137.

Tema 11. Ciencia, medicina e industria. La nueva función social de la ciencia y la consolidación del método científico occidental

Objetivos

El tema pretende introducir al alumnado las transformaciones sociales, económicas e intelectuales que implicó la industrialización y que condicionaron el nuevo contexto de producción y función social de la ciencia. Se explora el impacto de la doctrina positivista en la construcción del conocimiento y se propone como ejemplo del nuevo papel desempeñado por la ciencia en la organización social el auge del determinismo biológico. También se presentan las implicaciones de las nuevas formas de producción industrial en el ámbito sanitario con el surgimiento de la moderna industria farmacéutica y de la industria tecnológica médica.

Contenidos:

- Industrialización: cambios sociales, políticos y demográficos.
- Propuestas para un nuevo orden social: el positivismo científico. Concepto, impacto en el método, nueva concepción del progreso. Formas de resistencia social
- La ciencia como legitimadora del nuevo orden social: el determinismo biológico

- La *Big Science* y el auge de la investigación industrial
- La industria farmacéutica y la tecnoindustria médica.

Textos para analizar

Proyección del documental «La historia de Lynchburg» (Stephen Trombley, 1993)

Lecturas básicas

López Cerezo, José A.; Luján López, José Luis. Creer para crear: determinismo biológico, inteligencia y desigualdad social. En: *El artefacto de la inteligencia. Una reflexión crítica sobre el determinismo biológico de la inteligencia*, Barcelona, Ed. Anthropos, 1989, pp. 30-38.

Blume, Stuart. Medicine, Technology and Industry. En: Cooter, Roger; Pickstone, John (eds.), *Medicine in the Twentieth Century*, Amsterdam, Harwood Academic Publishers, 2000, pp. 171-185.

Tema 12. La población como preocupación social. Salud pública y sistemas asistenciales en las sociedades industriales

Objetivos

Señalar la vinculación histórica que se produce entre la consideración de enfermedad y la pobreza, para, de este modo, explicar la evolución de los sistemas asistenciales como modos históricos de acción social frente a la pobreza. Mostrar que la diferenciación entre tareas de "prevención" y de "asistencia" es un subproducto de la evolución profesional e institucional del modelo médico hegemónico. Analizar el papel conformador de los sistemas de intervención en salud sobre las identidades de género. Discutir los rasgos tecnocráticos del modelo actual de "riesgos" epidemiológicos. Identificar el proceso complejo de formación de los sistemas nacionales de salud en el contexto del estado de bienestar y su crisis.

Contenidos

- Pauperismo industrial, enfermedad y acción social. El ciclo Pobreza-Enfermedad. Beneficencia pública y seguros sociales de enfermedad.
- La disposición de localidad: las ciudades, fuente de enfermedades. El programa higienista de encuesta, saneamiento y moralización.

- El impacto del laboratorio en la intervención salubrista.
- Higiene o medicina social. Las mujeres como destinatarias y mediadoras en las campañas médico-sociales.
- Los sistemas de seguridad social universales y su crisis en Occidente.

Texto para analizar

Murillo Palacios, Francisco. La defensa social de la salud pública (Madrid, 1918). Reproducido en Rodríguez Ocaña, Esteban (comp.). *La constitución de la medicina social como disciplina en España (1882-1923)*. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo, 1987, pp. 145-149.

Lectura básica

Rodríguez Ocaña, Esteban. La medicina como instrumento social. *Trabajo Social y Salud*, 2002, nº 43 [monográfico "La acción social de la medicina y la construcción del sistema sanitario en la España contemporánea"], 19-36.

Tema 13. Medicina, colonialismo e internacionalismo

Objetivos:

Mostrar al alumnado el escenario colonial en el que se desarrolló y legitimó la práctica sanitaria a finales del siglo XIX y primera mitad del XX. Identificar las razones que animaron a las potencias coloniales a impulsar medidas de colaboración sanitaria internacional como base de sus políticas expansivas, así como el papel clave que la propia medicina jugó en el proceso de dominación colonial. Enlazar con el desarrollo de la medicina de laboratorio y el pensamiento microbiológico y comprender el respaldo que las prácticas internacionalistas otorgaron a dicho modelo médico. Comprender los procesos de cambio y continuidad en la aceptación de las nuevas teorías bacteriológicas frente al medioambientalismo. Dotar de significado histórico a las instituciones (OMS, PAHO, etc.) u organismos (ONGs) que en la actualidad desempeñan tareas de colaboración sanitaria a escala transnacional, así como identificar los factores que han permitido los giros sociales en su orientación. Comprender la diferencia entre la medicina colonial y los sistemas médicos existentes en los territorios colonizados.

Contenidos:

- Mundialización de la economía, colonialismo e internacionalismo científico: un escenario para la expansión europea
- La colaboración sanitaria internacional: de la defensa de la metrópoli a la salud para el desarrollo
- El proceso de expansión colonial europea y la intervención médica en relación a las políticas sanitarias metropolitanas
- Evaluación del impacto de la medicina colonial en los territorios coloniales y sus consecuencias en el periodo post-colonial
- La diversidad de conocimientos sanadores en la población autóctona de las colonias africanas.

Texto para analizar

Ramón y Cajal, Santiago. Prólogo. En: *Informe de la Comisión del Instituto Nacional de Higiene de Alfonso XIII enviada a las posesiones españolas del Golfo de Guinea para el estudio de la Enfermedad del Sueño y de las condiciones sanitarias de la colonia*, Madrid, Ministerio de Estado, Sección Colonial [Impr. Artística de J. Blass y Cía.], 1910, pp. 9-13.

Lecturas básicas:

Medina Doménech, Ros M^a. Paludismo, explotación y racismo científico en Guinea Ecuatorial. En: Rodríguez Ocaña, Esteban; Ballester, Rosa (eds.). *La acción social contra el paludismo en la España metropolitana y colonial del siglo XX*, 2003.

Rodríguez Ocaña, Esteban. Medicina y epidemias. De la racionalización del mito al mito de la racionalización. En: Barona, Josep Lluís (ed.), *Malaltia i cultura*, Valencia, Seminari d'Estudis sobre la Ciència, 1995, pp. 207-224.

Tema 14. La consolidación del modelo médico hegemónico.

Objetivos

Este tema pretende familiarizar al alumnado con el conjunto de procesos que han permitido la consolidación del modelo médico occidental, basado en el empleo masivo de tecnologías médicas, en su articulación asistencial en

torno al hospital tecnologizado y nutrido, desde el punto de vista profesional, por especialistas imbuidos en una creciente cultura administrativa. Se trata de un modelo altamente jerarquizado desde el punto de vista profesional y epistemológico. Así mismo, se exploran las implicaciones de dicho modelo en las sociedades contemporáneas: creciente medicalización, aumento del gasto sanitario, incremento o perpetuación de las desigualdades en el acceso a los servicios de salud, discriminación por razones de género. Por último, se explora el papel de las mujeres en la profesión médica y en otras profesiones sanitarias

Contenidos

- La medicina tecnológica
- Introducción y difusión de las tecnologías médicas
- Especialismo médico. Concepto
- La generalización de la práctica especializada. La organización gerencial en la práctica
- El papel de las mujeres en la profesión médica y en otras profesiones sanitarias
- El escenario asistencial: el hospital tecnologizado y jerarquizado
- El espacio social: la medicalización y las desigualdades en salud

Texto para analizar

Illich, Ivan. *Némesis Médica. La expropiación de la salud*, México, Joaquín Mortiz / Planeta, 1986 [edición original 1976], pp. 9-17.

Lecturas básicas

Márquez, Soledad; Meneu, Ricard. La medicalización de la vida y sus protagonistas. *Gestión clínica y sanitaria*, 2003, 5(2), 47-53.

Ortiz Gómez, Teresa. El género, organizador de las profesiones sanitarias. En: Consuelo Miqueo et al. (eds.), *Perspectivas de género en salud. Fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas*, Madrid, Minerva, 2001, pp. 53-75.